

委任状

(郵送用)

委任者(頼む方)が
すべて記入してください

佐賀市長あて

令和 年 月 日

(代理人)

住 所

※請求書の請求者住所および返信用封筒の送付先と一致させてください

氏 名

私は上記の者を代理人と定め、下記証明書の交付請求及び受領に関する権限を委任します

記

委任事項(該当する項目の□に✓を入れ、必要事項を記入してください)

□住民票 _____ 通

(□本人のみ □世帯全員 / □世帯主氏名・続柄記載 □本籍記載 □外国人特有項目記載)

□身分証明書 _____ 通

□戸籍 _____ 通

(□戸籍全部事項証明〔謄本〕 □戸籍個人事項証明〔抄本〕 □除籍・改製原戸籍)

□附票 _____ 通

(□謄本 □抄本 / □本籍・筆頭者記載 □必要な住所_____)

□_____に関すること

(委任者)

住 所

氏 名

印

(自署または押印)

生年月日

電話番号

本 籍

筆 頭 者

※本籍・筆頭者については、住民票の請求の方は記載不要です

※委任の内容について電話で確認する場合がありますので、必ず委任者の電話番号をご記入ください

※代理人の方は、委任状とは別に、請求書等の必要書類をそろえてご郵送をお願いします

戸籍等交付請求書（郵送用）

佐賀市長 殿		令和 年 月 日	
住所 〒		※返送先は住民登録地に限りません。	
① （場 合 委 任 を 代 理 人 と す る 請 求 者 ）	フリガナ	生年月日	屋間の連絡先(携帯可) ※必ず記入してください。
	氏名 <small>自署または記名押印</small>	明・大・昭・平 年 月 日	TEL - -
② 本籍、筆頭者 ※必ず記入してください。記入がないと戸籍の特定ができません。番地等まで記入（例 ●●町●番地●）			
本籍	佐賀市 <small>本籍地の市区町村に請求してください。</small>		
筆頭者氏名	亡くなられても変わりません	筆頭者の生年月日 年 月 日生	請求者と戸籍に記載がある方との関係 本人・父・母・子（ ）
※最近1か月以内に戸籍の届出をされた方はお書きください。		令和 年 月 日（ 市・区・町・村）に （出生・婚姻・離婚・死亡・転籍・その他【 】）届を提出	
③ 必要な証明書の種類 □にチェックをつけ、通数を記入してください。			
戸籍 1通 450 円	<input type="checkbox"/> 謄本（全部事項証明書） ※お近くの市区町村窓口でも本籍地が佐賀市の戸籍謄本を取得できます。	通	※相続などで必要な証明書の種類が分からない場合、必要な記載事項がある場合は下記に記入してください。
	<input type="checkbox"/> 抄本（個人事項証明書） ※必要な人（ ）	通	<input type="checkbox"/> 必要な人（ ）の死亡記載がある戸籍 _____ 通 <input type="checkbox"/> 必要な人（ ）の連続した戸籍 _____ 各 _____ 通 必要な期間（出生・婚姻・その他【 】から 婚姻・現在・死亡・その他【 】まで）
除籍 改製原 1通 750 円	<input type="checkbox"/> 謄本（全部事項証明書） （ <input type="checkbox"/> 除籍 <input type="checkbox"/> 平成改製 <input type="checkbox"/> 昭和改製） ※お近くの市区町村窓口でも本籍地が佐賀市の戸籍謄本を取得できます。	通	※本籍地が佐賀市でもお近くの市区町村窓口で本人、配偶者、直系尊属（父母、祖父母など）、直系卑属（子、孫など）の戸籍証明書等（謄本）を取得することができます。
	<input type="checkbox"/> 抄本（個人事項証明書） （ <input type="checkbox"/> 除籍 <input type="checkbox"/> 平成改製 <input type="checkbox"/> 昭和改製） ※必要な人（ ）	通	<input type="checkbox"/> 必要な人（ ）と必要な人（ ）の関係が分かる戸籍 _____ 通 <input type="checkbox"/> その他（ ） _____ 通
附票 1通 300 円	記載が必要な事項に☑をつけてください。（原則省略されます） <input type="checkbox"/> 本籍・筆頭者 <input type="checkbox"/> 在外選挙人名簿登録情報（在外選挙人名簿に登録履歴のある方のみ選択可） ※第三者の方が申請する場合、上記は原則記載されません。（特別な理由がある場合は、具体的な理由を④請求理由にご記載ください）		
※戸籍の改製等により附票が2通以上になります。	<input type="checkbox"/> 謄本（全部証明） ※必要な住所（ ）から（ ）まで	通	<input type="checkbox"/> 抄本（一部証明） ※必要な人（ ） ※必要な住所（ ）から（ ）まで
	<input type="checkbox"/> 独身証明書（1通 300円） ※本人請求のみ ※直系の方のみ委任状による代理請求が可能	<input type="checkbox"/> 身分証明書（1通 300円） ※必要な人（ ） ※本人以外からの請求は委任状が必要	通
④ 請求理由（使用目的及び提出先）			
<input type="checkbox"/> 戸籍届出書に添付 <input type="checkbox"/> 年金手続き <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 免許・資格 <input type="checkbox"/> 車の登録・廃車等 <input type="checkbox"/> 相続手続き（亡くなられた方の氏名： _____） <input type="checkbox"/> その他（ _____） 提出先（ _____）			
◎送付内容確認欄（封入前にご確認ください）			◆送付先
<input type="checkbox"/> 交付請求書（上記①～④を全て記入） <input type="checkbox"/> 同封した手数料（ _____ 円）※切手・収入印紙は不可 <input type="checkbox"/> 請求者の本人確認書類の写し（運転免許証、マイナンバーカード[表面のみ]等。※パスポートは不可） <input type="checkbox"/> 返信用封筒（切手貼付・住所及び宛名記入） <input type="checkbox"/> 関係資料（必要な場合） <input type="checkbox"/> 委任状（必要な場合）			〒840-8501 佐賀市栄町1番1号 佐賀市役所 市民生活課 郵送担当 TEL 0952-40-7080

◎証明書には個人情報に記載されています。返信用封筒は必要に応じて、特定記録郵便・簡易書留郵便をご利用ください。

住民票の写し等交付請求書（郵送用）

令和 年 月 日

① 請求者（委任を受けた場合は代理人） 住 所 〒 ※返送先は住民登録地に限ります。		昼間の連絡先（携帯可） ※必ず記入してください。 TEL - -
フリガナ 氏 名	自署または記名押印 (印)	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

※同一世帯員以外の方からの請求には、委任状などが必要になりますので、事前にお問合せください。

② 必要な人	住 所 <input type="checkbox"/> ①請求者と同じ：①と同じ場合には <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。 佐賀市		
	フリガナ 氏 名 <input type="checkbox"/> ①請求者と同じ	生年月日	<input type="checkbox"/> ①請求者と同じ 明・大・昭・平・令 年 月 日

必要なものにをつけ、通数を記入してください。
 ※個人番号（マイナンバー）・住民票コードが記載された住民票等は、本人または同一世帯員の方のみ請求できます。

③ 請求するもの	住民票 <input type="checkbox"/> 世帯全員のもの <input type="checkbox"/> 世帯の一部のもの <input type="checkbox"/> 除票 ※該当の方お一人のみの証明となります。	◆記載が必要なものに <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。 <input checked="" type="checkbox"/> がない場合は、省略して交付します。 <input type="checkbox"/> 世帯主氏名・続柄 <input type="checkbox"/> 本籍 <input type="checkbox"/> 個人番号（マイナンバー） <input type="checkbox"/> 住民票コード ≪外国籍の方のみ≫ <input type="checkbox"/> 世帯主氏名・続柄 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 法 30 条の 45 <input type="checkbox"/> 在留資格・在留期間及び満了日 <input type="checkbox"/> 在留カード番号	(1 通 300 円) 通
	住民票記載事項証明書 <input type="checkbox"/> 世帯全員のもの <input type="checkbox"/> 世帯の一部のもの	◆記載が必要なものに <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。 <input checked="" type="checkbox"/> がない場合は、省略して交付します。 <input type="checkbox"/> 世帯主氏名・続柄 <input type="checkbox"/> 個人番号（マイナンバー） <input type="checkbox"/> 住民票コード	(1 通 300 円) 通
	その他 ()		通

④ 請求理由その他：（使用目的、提出先） 例：〇〇年金の手続き／運転免許証の更新／車の登録・廃車
--

◎送付内容確認欄（封入前にご確認ください） <input type="checkbox"/> 交付請求書（上記①～④を全て記入） <input type="checkbox"/> 同封した手数料（ 円）※切手・収入印紙は不可 <input type="checkbox"/> 請求者の本人確認書類の写し （運転免許証・マイナンバーカード〔表面のみ〕等。※パスポートは不可） <input type="checkbox"/> 返信用封筒（切手貼付・住所及び宛名記入） <input type="checkbox"/> 関係資料（必要な場合） <input type="checkbox"/> 委任状（必要な場合）	◆送付先 〒840-8501 佐賀市栄町1番1号 佐賀市役所 市民生活課 郵送担当 TEL0952-40-7080
--	---

※個人番号（マイナンバー）、住民票コードを選択した場合は、代理人による請求においても本人の住民登録地へ送付します。転送はできません。